№ 7. Warszawa dnia 19 Września / 1 Października 1868 roku. Tom III.

REDAKCJA przy ulicy Królewskiéj Nr. 37.

KLINIKA.

Wychodzi co 1-szy i 15-ty każdego miesiąca.

CZASOPISMO POŚWIĘCONE UMIEJĘTNOŚCIOM LEKARSKIM.

w Warszawie:	Rocznie........ Rs. 3 (złp. 20) Półrocznie..... „ 1 k. 50 („ 10) Kwartalnie..... „ k. 75 („ 5)	na Poczcie w kopertach:	Rocznie . . Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie. „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 „ 25 („ 8 „ 10)

w Redakcji pod opaską: Rocznie Rsr. 4. — Półrocznie Rsr. 2. — Kwartalnie Rsr. 1.

SPOSTRZEŻENIA SZPITALNE.

SPRAWOZDANIE Z CZYNNOŚCI CHIRURGICZNO-LEKARSKICH Szpitala S-go Józefa w Mieni za rok 1867.

skreślił **Henryk Dobrzycki** Lekarz szpitala w Mieni.

(*Dalszy ciąg*).

Część chirurgiczna.

Wszystkich chorych, którzy w oddziale chirurgicznym w 1867 r. w szpitalu w Mieni pomieszczeni zostali, było 85. Śmiertelność wynosiła 5,2 na sto.

KORRESPONDENCJA KLINIKI.

Na Czarnem morzu, Parostatek „Olga." 1868 r. 23 Lipca (3 Sierpnia).

Słówko o zimowych stacjach.

W poprzedniéj korrespondencji mówiłem o naznaczonem dla Tow. Lek. Kaukazkich premium o zimowych stacjach. Korzystając z cudnej pogody i równego chodu parowca, na którym opatrujemy zachodnie brzegi Kaukazu, chcę powiedzieć wam parę słów o zimowych stacjach, a to tembardziéj, że do dziś dnia przyznawano im zamało znaczenia. Dr. *Milliot* w czasie 3 letniéj swéj bytności za granicą, zwiedził główniejsze zimowe stacje południowéj Europy od Po do Genui, mianowicie: Hyeres, Cannes, Nizza, Monaco i Mentone, a także w Algierze i zbadał je we względzie klimatologicznym. Do dziś dnia patrzą na tę ważną kwestję jak na dzieło rozkoszy i mody, a tymczasem potrzeba tylko wziąść na uwagę jak szybko poprawiają się w niektórych miejscach południowéj Europy słabe i skrofuliczne dzieci, i jak prędko wyleczają się syfilityczni chorzy, aby dojść do przekonania, że w niedalekiéj przyszłości rola i znaczenie téj żywotnéj kwestji będzie zajmować lekarzy i administrację. W Algierze 1867 r. miejscowe władze kraju uprosiły

Stosunek ten w porównaniu ze śmiertelnością ogólną (11,7) jak widzimy nader jest korzystny, zwłaszcza, gdy dodamy, iż na ciężkich przypadkach z licznemi powikłaniami wcale nam nie zbywało. Ze stanowiska klinicznego, wszystkie te cierpienia podzieliliśmy na 9 działów, które powyżéj już zamieszczoną tablicą ruchu chorych objętemi zostały. Zadaniem naszem będzie zdać szczegółową sprawę głównie z tych przypadków, które czy to niezwyczajnością przebiegu, czy też pewnemi charakterami, poza obręb zwykle napotykanych form przekraczającemi, zwróciły na się uwagę.

1) Wrzody atoniczne (ulcera atonica).

Wrzodów atonicznych, któreby raczej wrzodami goleniowemi nazywać wypadało, obserwowaliśmy w szpitalu 17. Ambulatoryjnie leczonych było 13, razem 30. O leczeniu sposobem ambulatoryjnym mowy być nie może, zważywszy na niedbalstwo naszego ludu i niemożność wykonania z jego strony najważniejszych warunków leczniczych, jakiemi są: spokojne przebywanie chorego w łóżku i pożywna strawa.

Chociaż wyżej podana cyfra chorych w szpitalu leczonych nie jest zbyt wielką, jednakże zawierała ona w sobie wszystkie postacie wrzodów na jakie *Rust* w swéj helcologji zdobyć się potrafił. Opierając się na postrzeżeniach własnych, różnorodne te postacie wrzodów goleniowych podzielić możemy na trzy rodzaje:

a) Wrzody, które od początku swego powstania przedstawiają charakter w wysokim stopniu asteniczny, pozbawione są wszelkiéj żywotności, o wy-

u rządu francuzkiego pozwolenie przesiedlać do Algieru dzieci z domów przytułku sierot; główny cel téj prośby — kolonizacja kraju, lecz wzięto na uwagę i to, że wiele słabych, charłacznych dzieci, pod wpływem południowego klimatu, nietylko że się utrzymaje przy życiu, lecz że wyrasta na pracowitych kolonistów. Kolega *M.* na posiedzeniu Tow. Lek. Kaukazkich wypowiedział: że byłoby bardzo korzystnem dla administracji i cierpiącéj ludzkości, gdyby posyłanie z północy na południe ros. państwa chronicznych chorych i słabych dzieci, podniesione było do rzędu kwestji polepszenia dobrobytu państwa, szczególnie po ukończeniu pasma południowych dróg żelaznych. Przyznać trzeba, że przytułki dzieci i szpitale urządzone na południowych brzegach Imperium za pieniądze idące na utrzymanie takowych na północy, byłyby daleko więcéj korzystnemi. Wiadomo bowiem, że w niektórych miejscowościach na południo-zachodnich krańcach Europy, naprzykład Lereńskich wyspach (îles de Lérins) w blizkości Cannes, jak zaświadczył doświadczony lekarz p. *Gimbert*, dzieci prawie zupełnie nie chorują. A czyż mały procent chorych mamy po naszych szpitalach, gdzie terapeutyczne środki często—gęsto zupełnie pozostają bez skutku, chorzy chudną i mizernieją, i z krzepkich, krwistych ludzi robią się anemikami i słabemi, jakby po ciężkiéj chorobie. Dla takich pacjentów potrzeba hygienicznych środków, inktar omnium świeżego powietrza. Pewnego razu w 1-ym petersb. wojskowym szpitalu, kol. *M.* na 1528 chorych znalazł 366 syfilityków (1 do $4\frac{1}{6}$), z których na 130 subjektów, po odliczeniu cierpiących na skorbut okazało się 35 anemików. Ci ostatni, dzięki północnemu klimatowi, doszli do takiéj niedokrwistości, że leczyć ich specyficznemi środkami nie było żadnéj możebności. Naznaczany w tym celu, zamieniający rtęć, metodus roborans, zapewne nie taniéj kosztuje, jak przewie-

dzielinie skąpéj—nieposiadające dążności do rozszerzania się na sąsiednie tkaniny, lub też powiększające się zbyt powolnie, lecz za to drążące w głąb' i często aż do okostnej docierające, o brzegach dość zaokrąglonych i tkance je otaczającéj zwykle stwardniałéj. Są to: ulcera atonica stricte sic dicta.

b) Wrzody na małej poczynające się przestrzeni w postaci wyniosłego guzika, który wkrótce na otwarty wrzód się zamienia. W ślad za pierwszym obok występuje wrzód drugi, który z poprzednim zlany, daje obraz utraty tkanek, o brzegach nierównych, poszarpanych, z obfitą wydzieliną. Dno takiego wrzodu bywa bardzo nierówne, różnej głębokości, często bardzo uporczywie krwawiące całemi tygodniami, mimo energicznego stosowania środków krew tamujących.

Główniejszym ich charakterem jest rozprzestrzenianie się w różnych kierunkach co t. z. ulcera serpiginosa stanowi.

c) Wrzody, których główną cechą jest silne brodowkowanie, nad powierzchnią znacznie wystające, z obfitą nader wydzieliną. Zajmują one zwykle znaczne przestrzenie, mimo to jednak najmniej są uporczywemi.

W czterech (z siedmnastu) przypadkach postrzegałem wrzody na obu goleniach, z pozostałych zaś 13-tu, 9 było dotyczących goleni prawej, a 4 goleni lewej. Z ogólnej cyfry wrzodami dotkniętych było: mężczyzn 15, kobiét 2, z tych prawie wszyscy byli po 40 latach. Jedna tylko, *M. Gąska*, dobrze odżywiona i zbudowana dziewczyna, przedstawiająca, że się tak wyrażę, typ zdrowia, u której wszystkie bez wyjątku sprawy ustrojowe jak najprawidłowiéj się odbywały, miała lat 22, i powtórnie już wrzodami goleni dotkniętą była.

---

zienie takowych chorych na południe, przy pomocy dróg żelaznych. Zdaniem przeto kol. *M.* potrzeba przewożenia niektórych chronicznych chorych z północy na południe, nie tylko wypływa z tendencji humanizmu, lecz powinno być i zadaniem rządowem, jako ważna kwestja ekonomiczna.

Spodziewam się, że Tow. Lek. Kaukazkich, ogłosiwszy o tem przedmiocie premium, przyczyni się do rozwiązania kwestji zimowych stacji na Kaukazie. Takowe w kraju tem są i być muszą, dowodem czego posłużyć może Suchum-Kale, gdzie suchotnicy znaleść mogą bezpieczne schronienie, o czem następnie potrącę w opisie podróży naszéj. *Dr. Józef Talko.*

ZAKŁADY LECZNICZE.

Kwestja szpitala dla dzieci w Warszawie.

Redakcja *Kliniki* w N-rze 23 T. II-go swego pisma, stając do dyskussji na wezwanie Gazety Warszawskiéj w przedmiocie założenia szpitala dla dzieci, oznacza punkta, nad któremi dyskutować w tym ważnym przedmiocie należy. Przyznając potrzebę założenia podobnéj Instytucji, stawia pytania: czy należy tworzyć oddziały przy istniejących dziś szpitalach, lub czy urządzić Zakład dla samych tylko dzieci przeznaczony.

Drogę w tym przedmiocie mamy utorowaną i dyskussja zakreślona przez Redakcję *Kliniki*, mogłaby nas wprowadzić w manowce. Skoro narody przodujące w oświacie uznały za właściwem zakładać szpitale specjalne,

Rzecz godna uwagi jest, że chorych tego rodzaju ambulatoryjnie leczonych, znaczną większość stanowiły zdrowe dziewki po lat dwadzieścia kilka najwięcej mające.

Przyczyny tego niewątpliwie szukać należy w ciągłem wystawieniu kończyn na rozliczne bodźce zewnętrzne, szczególniej gwałtowne zmiany temperatury, przyczyny traumatyczne, częste uszkodzenia ciągłości skóry w czasie żniwa i t. d. większość bowiem, znaczna kobiet wiejskich tylko w czasie święta używa obuwia, gdy przeciwnie rzadko który z mężczyzn chodzi boso. Przyzwyczajenie się więc, czyli to co nazywamy zachartowaniem na bodźce zewnętrzne, w tym razie jest tylko frazesem.

Z pośród wrzodów, których cechy pod lit. (a) wyłuszczyliśmy, jeden szczególniej zwrócił naszą uwagę, a to z powodu stałych exacerbacji, które co 2 miesiące jak naregularniej w jego przebiegu występowały. *J. Komoda* lat 50 mający, średnio odżywiony, przybył do szpitala po raz trzeci z wrzodem na goleni lewej, wielkości dłoni, umiejscowionym od przodu i zewnątrz, w odległości cala od kostki zewnętrznej (malleolus extr.). W d. 17 Grudnia 1866 r. po raz pierwszy widziałem chorego, który podówczas już pół roku w szpitalu się znajdował. Kończyna aż po kolano opuchniętą była, przyczem tkanki z wrzodem sąsiadujące znacznie były stwardniałe. Dno wrzodu przedstawiło mi się szarawe, nieczyste, suche. Ciepłota w całej kończynie nieco podniesiona. Po kilkudniowych kąpielach co rano powtarzanych i zastosowaniu w postaci maści hydr. oxyd. rubri i pożywnej djecie—wygląd wrzodu znacznie się poprawił, a po miesiącu wielkość jego do $^1/_4$ się ograniczyła, i tkanka bliznowa żywo

---

musiały to uczynić po gruntownem zbadaniu rzeczy i przeprowadzeniu dyskussji wyczerpującéj. W Londynie założono taki Szpital w r. 1769, a zatem wiekowe blizko istnienie takiego Zakładu wnosić każe o jego praktyczności i użyteczności. Naród angielski tak pojął stronę utylitarną ludzkości, że nie uchybiłby ani na jotę w tym względzie. Szpitale specjalne istnieją w wielu bardzo miastach Europy, zwiedzałem je prawie wszystkie. Znajdują się one w Paryżu, w Wiedniu, w Moskwie, w Petersburgu, w Pradze Czeskiéj, w Peszcie, Bazylei, Frankfurcie.

Trudniéj wprawdzie wznieść Instytucję nową, czynność ta więcéj wymaga czasu, większych trzeba na nią funduszów, ale też w skutkach swoich ileż przynosi korzyści, jak wielką przedstawia wyższość nad Zakładem, któryby cząstką był innéj instytucji.

Zważmy tylko, z właściwego lekarskiego stanowiska, ile otwieranie oddziałów dla dzieci przy istniejących szpitalach pociągnęłoby za sobą niedogodności, ile byłoby nieodpowiedniem swojemu zadaniu.

Wiadomém jest, że organizm młodocianny skłonniejszym jest do przyjmowania infekcji, któréj szpital każdy, choćby najlepiéj utrzymany, posiada pewną dozę. Czyliż więc można mieścić istotki młodocianne w miejscu, w którem co chwila narażone być mogą na udzielenie się choroby, jakiéj z sobą nie przyniosły. Sama djeta dzieci, pielęgnowanie ich, innych wymaga zasad, innéj zupełnie pieczołowitości, aniżeli pielęgnowanie chorych dorosłych. Pod tym więc względem dyskussję uważam za zbyteczną: przedmiot sam się broni, i konieczność założenia *specjalnego* szpitala nakazuje.

Śmiertelność dzieci ubogich rodziców, jest i musi być bardzo wielka:

wytwarzać się przy brzegach poczęła. Po dwóch miesiącach leczenia, przy którém coraz widoczniéjsza następowała poprawa, nagle bez żadnej przyczyny wygląd wrzodu się pogorszył i po 3 dniach wrzód przybrał daleko gorsze jak pierwotnie charaktery, jak również znaczniejsze przyjął rozmiary. Dla położenia tamy jego rozpościeraniu się, użyłem z wielkim skutkiem żelaza rozpalonego, po 3 tygodniach stan rzeczy wielce się polepszył i byłem pewny, że po upływie jakich kilku miesięcy, chory zdrów wyjdzie. Lecz po 2 miesiącach znowu podobne zjawiło się pogorszenie, co 4 razy dostrzegałem. Za każdém podobném pogorszeniem chory czuł się coraz mocniej osłabionym. — Z uwagi przeto na uporczywość cierpienia, które za każdą exarcebacją coraz większe przybierało rozmiary i nadto na trzechkrotne odnawianie się tego samego wrzodu, który po półtora roku trzymał chorego w łóżku, zaproponowałem mu odjęcie kończyny, na co ten się zgodził; gdy jednakże napowrót do sił powrócił, operacji poddać się nie chciał.

W takim to stanie co 2 miesiące występujących pogorszeń, stosowałem prawie wszystko co dotąd w nauce nam jest znane, nie pomijając metody *Baynton'a* — lecz wszystko było bezskuteczne. — Odosobnienie chorego było również bez żadnego wpływu. Dopiero z wiosną postanowiłem trzymać go po za szpitalem, o ile możności ciągle na świeżem powietrzu, i przekonałem się, że świeże powietrze, pożywna strawa i czyste utrzymywanie rany, do wyleczenia chorego w 3 miesiącach jedynie się przyczyniły, bowiem owej groźnej exacerbacji już nie postrzegłem. Dziś wszystkich chorych wrzodami atonicznemi dotkniętych, trzymam pod gołém niebem i dotąd stosunkowo najlepsze otrzymuję rezultata.

---

to przekonanie każdy podzieli, kto się zastanowi, jak nędza, brak porządku i możności zachowania hygienicznych przepisów wznieca chorobę, szerzy epidemje i daremnemi czyni najlepsze nawet rady lekarzy, które najczęściéj bez żadnego wykonania pozostają. Obawiać się tylko wypada, że przesąd który zawsze nieoświecone klassy ludu od dobrego odwodzi, w początkach stanie na zawadzie. Powoli jednak, skoro naoczne przekonanie o skuteczności kuracji w szpitalu, w błogie skutki téj Instytucji uwierzyć każe, skoro wszyscy wiedzieć będą że chore dzieci lepszą wygodę, staranniejszą opiekę mają, aniżeli w domu rodzicielskim, szpital stanie się rzeczywistą Opatrznością, schronieniem i ratunkiem, jaki cywilizacja nieść powinna.

W każdym zawodzie, w każdem przedsięwzięciu, walczyć musimy z trudnościami, a przesądy i uprzedzenia niepoślednie w tém zajmują miejsce: ale czyliż te względy mają być przeszkodą w dopełnieniu tego, co każdy człowiek z sercem za konieczność uważa. Czyliż założyciele szpitali w głównych stolicach Europy nie musieli walk tego rodzaju staczać i przesądy zwyciężać. Skutek uwieńczył dzieło; obojętną jest rzeczą, czy przesąd zniknął czy jeszcze trwa, ale to pewna, że szpitale przepełnione, a działalność ich skuteczna.

Nie wątpimy, że wszyscy światli lekarze staną po naszéj stronie, ażeby poprzeć Instytucję, któréj brak tak dotkliwie uczuwać się daje, a któréj domaga się ludzkość i cywilizacja. Współczucie jakie pierwsze wystąpienie Gazety Warszawskiéj wywołało, błogą jest przepowiednią, że starania moje pomyślnym skutkiem uwieńczone zostaną. Dr. *A. Sikorski.*

Przedstawicielem drugiego rodzaju wrzodów goleniowych, był silnej budowy i zdrów zupełnie *J. Makosz* lat 47 mający. Po raz wtóry cierpiał na wrzody, które się na obu goleniach znajdowały. Każde pogorszenie zapowiadały krwotoki parenchymatyczne, które później codziennie miewały miejsce. Gdy z powodu powikłań gastrycznych chory na $\frac{1}{2}$ porcji został skazany, sączenie krwi z powierzchni wrzodzących zupełnie ustało. Toż samo dostrzegłem i u 3 innych podobne krwawienie mających chorych, którym experimenti causa $\frac{1}{2}$ porcji przeznaczyłem. Chodziło więc o to, czy ilość, czy jakość pokarmów w tem zjawisku rolę odgrywa? Podejrzenie padło na chleb razowy Do pierwszéj bowiem porcji cały funt jego jest przywiązany, gdy w $\frac{1}{2}$ porcji pół funtem chleba pytlowego jest on zastąpiony.

W przeciągu ubiegłego roku miałem sposobność stwierdzić to razy kilka, a w jednym tylko z 6 przypadków, odjęcie chleba razowego na krwawienie było bez wpływu.

Trzeci rodzaj wrzodów (c) liczebnie był najmniejszym, gdyż ich było 3. Najlepszym środkiem okazało się silne kauteryzowanie saletranem srebra powierzchni granulujących, przy użyciu metodycznego ucisku za pomocą opasek sposobem *Baynton'a*—po dwóch miesiącach w przecięciu następowało zupełne uleczenie.

Ze spostrzeżeń nad leczeniem wymienionych trzech rodzai wrzodów, następne wyciągnąć się dadzą wnioski.

1) Najdzielniejszym środkiem warunkującym leczenie wrzodów atonicznych, jest przebywanie chorego na świeżem powietrzu pod gołem niebiem, a korzyść ztąd odniesiona nierównie jest większą, aniżeli pogorszenie, jakie przenoszeniem się chorego z miejsca na miejsce może być spowodowane.
2) Odjęcie chleba razowego jest jednym z ważniejszych środków dla zapobieżenia krwawienia z powierzchni wrzodzących.
3) Metoda *Baynton'a* daje się korzystnie stosować przy leczeniu wrzodów goleniowych, których powierzchnie mają dążność do silnego brodawkowania (granulationes).

2) *Rany i stłuczenia* (*Vulnera et contusiones*).

Wszystkich chorych tego działu, leczonych w szpitalu, było 37. Z tych przypada 30 mężczyzn, 6 kobiet i 1 dziecko. W liczbie tej było ran zadanych maszynami rolniczemi 9—poranień przyrządami przy kolei żelaznej używanemi 3. Ran z większem lub mniejszem obrażeniem skóry i głębszych utworów połączonych 15. Stłuczeń różnego rodzaju bez naruszenia całości skóry 10. Wypadków zaś do tej kategorji zaliczyć się mogących, a leczonych ambulatoryjnie było 22—razem więc 59. Na szczególniejszą uwagę zasługują:

Rany zadane maszynami rolniczemi.

Na początku 1862 roku Prof. *Szokalski* zwrócił uwagę Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego na częstość smutnych wypadków, wydarzających

się w Królestwie przy użyciu maszyn rolniczych, uczyniwszy wniosek, aby toż Towarzystwo zechciało bliżej rozpoznać przyczyny tego, oraz obmyśleć środki zaradcze, któreby były w stanie, jeźli nie usunąć całkowicie mnóstwa nieszczęśliwych przypadków, to przynajmniej liczbę ich ograniczyć.

Towarzystwo Lekarskie zacną tę myśl jednozgodnie poparło i w tym celu z łona swego wysadziło pięciu członków (Drów *Szokalskiego*, *Groer'a*, *Korzeniowskiego*, *Łuszkiewicza* i *Chwata*), którzy w charakterze Komitetu działając, postanowili przedewszystkiem zgromadzić fakta, ile możności z pewnego źródła, i ściśle ograniczonego przeciągu czasu, aby się przekonać o ilości zdarzających się przypadków. W tym celu w pismach publicznych umieszczoną została odezwa do lekarzy praktykujących w Królestwie, a następnie i do lekarzy szpitalnych, aby zechcieli nadesłać opis przypadków, jakie w ciągu całego 1861 roku obserwować mieli sposobność. Z nadesłanych danych Komitet miał się sposobność przekonać, iż rok rocznie przynajmniej czterysta z górą nieszczęśliwych w Królestwie wydarza się przypadków, — z których $^{2}/_{3}$ jak statystyka naucza, pociąga za sobą śmierć, lub ciężkie do śmierci trwające kalectwo. Z rozpowszechnianiem się co rok większem maszyn rolniczych, przypuścić należy, iż i liczba przypadków niewątpliwie się zwiększa. Cyfra jednakże powyższa bynajmniej nie może przedstawiać rzeczywistej liczby przypadków, gdyż jak to sprawozdawca (Dr. *Szokalski* w Sprawozdaniu przedstawionem na posiedzeniu T. L. W. z dnia 6 Czerwca 1865 r.) słuszną robi uwagę, na jej zmniejszenie wpływać musiało przedewszystkiem to, iż nie wszyscy panowie lekarze raczyli nadesłać swe postrzeżenia, a za ich przykładem poszło i jedenaście szpitali! Dalej, iż mnóstwo jest przypadków leczonych prywatnie przez lekarzy, a jeszcze więcej przez felczerów lub wiejskich specjalistów; nakoniec, że i te przypadki pominiętemi zapewne były, przy których natychmiastowa śmierć dała zajęcie lekarzom sądowym, tym więc sposobem rzeczywista cyfra, ilość przypadków ściśle orzekająca, jest nam prawie jakby niewiadoma. Z tego względu nikt mi zarzutu zrobić nie będzie w stanie, jeżeli twierdzić będę, że cyfra owa (400) może i połowy przypadków nie obejmuje. Pragnących bliżej zapoznać się z przedmiotem w mowie będącym, odsyłamy do powyższego sprawozdania, które wyczerpująco kwestję rozbiera.

Będąc świadkiem strasznych przypadków śmierci lub kalectwa [1]), starałem się wniknąć w przyczyny złego i w tym celu zwiedziłem znaczną część majątków w Stanisławowskiem, w których machiny rolnicze są w użyciu. Przekonałem się, że w dobrze urządzonem gospodarstwie, gdzie oko pańskie nad ogólnem bezpieczeństwem czuwa, przypadki podobne prawie są nieznane lub też bardzo rzadko się wydarzają. Tamto bowiem kieraty zawsze bywają o trybach górnych, tryby tak w sieczkarniach jak w młynkach pudłami należycie osło-

---

[1]) W roku bieżącym miałem w leczeniu już cztery przypadki, z których jeden swą okropnością przeraża, 20 bowiem letnią zdrową dziewczynę *obydwu rąk pozbawił.* Opisanie tego przypadku znajdzie miejsce w przyszłem sprawozdaniu.

nione, kosy w sieczkarniach w ten urządzone sposób, iż przystęp do nich jest utrudniony, a stół pochyły, po którym zsuwa się do omłócenia podawane zboże tej jest wysokości, iż podający chociażby chciał, nie jest w stanie rąk na działanie cepów wystawić. Nad pracującą czeladzią, w liczbie któréj nigdy zbyt młodych nie dostrzegałem, czuwał obeznany z przedmiotem officjalista [1]).

Majątki tego rodzaju w ogóle, a w okol. Stanisławowa w szczególe, ze smutkiem, do wyjątkowych tylko zaliczyć musimy, większość zaś znaczna z powodu niedbalstwa stale dostarcza pewnego kontyngensu okropnych wypadków, na które obojętnem spogląda okiem. Wszelkie więc odezwy i apostołowanie między indywiduami, które nie czują się w obowiązku usunięcia w pocie czoła pracującego ludu z pod zgubnych, *a jednakże uniknąć się dających* wpływów machin rolniczych, są bezowocne i mimowolnie groch na ścianę rzucany przypominają. O ile mi się zdaje, za wiele obwiniamy jako przyczynę tego, swawolę pracującej drużyny, niestosowność ubrania, brak oświaty u naszego ludu i t. d. Są to wszystko bez zaprzeczenia okoliczności, które stanu rzeczy niepolepszają, lecz całe złe leży, przynajmniej w $^9/_{10}$ w wadliwéj budowie machin rolniczych i w pominięciu urządzeń ochronnych, bez których nawet przy wielkiej ostrożności i przezorności ze strony pracujących, uniknięcie przypadków jest niemożebne.

Każdy mający najelementarniejsze pojęcia z mechaniki, łatwo przekonać się może, iż maszyny te w ten dałyby się uszykować sposób, że niebezpieczeństwo prawie byłoby niemożebném, czego najlepszym dowodem są wspomniane wyżéj dobrze urządzone gospodarstwa, gdzie pomimo znacznéj ilości w ruchu będących maszyn, przypadki są niezmierną rzadkością.

Nie tu miejsce abym się nad tem szczegółowo rozwodził, jakieby ulepszenia w tym względzie poczynić można, gdyż to winno być zadaniem budujących maszyny rolnicze. Z méj strony pragnąłem tylko zwrócić uwagę Komitetu, tak zaszczytnie już ze swych usiłowań na tem polu znanego, na niektóre uwagi jakie mi się przy rozważaniu w mowie będącéj kwestji nasunęły, a które sądzę całkowicie złemu zaradzićby były w możności.

Przedewszystkiem jako zasadę wygłosić widzę się zmuszonym, iż bez współudziału Rządu nic w téj mierze skutecznego sami zbudować nie będziemy w stanie. Chodzi więc o to (a to głównie z przyczyny, iż nie mamy odpowiednich sił do rozporządzenia):

---

[1]) Oprócz niebezpieczeństw powszechnie ogółowi znanych, a z konstrukcji machin wynikających, jeszcze jest jedno, na które mi pewien światły gospodarz zwrócić uwagę raczył, mianowicie, iż możebnem jest skaleczenie skutkiem oderwania się kosy, która poruszając się w płaszczyznie koła wielkiego (zwykle 4-a kosami opatrzonego), z nader wielką szybkością się obracającego, gdy słabo mutrami jest przytwierdzoną, oderwać się może, a pchnięta siłą odśrodkową, która tu jest bardzo znaczną, zdolna jest śmiertelne zadać obrażenie.—Ztąd jedna z przestróg więcéj, aby w kierunku płaszczyzny koła, na którym kosy są osadzone, żaden z robotników się nie znajdował.

1) aby Komitet pozyskawszy sankcją Rządu na drodze urzędowej, wysłał okólnik obowiązujący do wszystkich lekarzy bez wyjątku w Królestwie, tak wolną praktyką zajętych, jako i szpitalnych, lub inne urzędy mających, którzyby o każdym przypadku przy użyciu machin rolniczych zaszłym donosili lekarzowi powiatu, a ci co pół roku doniesienia owe Komitetowi przesyłali. W miéjscach gdzie nie ma takich, (a takich miejsc jest dosyć), Wójt lub Burmistrz zszedłszy na grunt, winien tego natychmiast dopełnić; koniec końcem, organizacja na drodze urzędowej winna być tego rodzaju, aby żaden bezwarunkowo przypadek pominiętym nie został. W rozwinięciu tego punktu należałoby wygotować odpowiedni szemat, obejmujący rodzaj maszyny, wiek, płeć poranionego i wszelkie okoliczności wypadkowi towarzyszące. Tym tylko sposobem możemy pozyskać wierną statystykę, która racjonalnie o przyczynie złego wywnioskować dozwoli.

2) Aby wszelkie bez wyjątku przypadki tu należące, były koniecznie, chociaż pokrótce, w pismach publicznych ogłaszane. Nie odmówią one z pewnością swych szpalt w kwestji całą ludzkość gorąco obchodzącej. Skutkiem tego rok rocznie i publiczność, która do myślenia pobudzoną w ten sposób zostanie, powiadomioną będzie o rezultacie naszych usiłowań, a mając wierny, bo cyframi poparty, obraz ogromu nieszczęść, ze swej strony więcéj będzie dbałą o urządzanie machin rolniczych.

3) Co najważniejsza, zobowiązać panów fabrykantów machin rolniczych, aby zechcieli z pośród siebie wybrać obznajmionych z przedmiotem ludzi, którzyby obmyśleli odpowiednie zabezpieczające części dodatkowe machin, czyli przyrządy ochronne, które jednakże stanowić winny jakby integralną część machin, a bez których takowe sprzedawanemi byćby nie powinny. Najważniejszego tego punktu, jako nie specjalista rozwinąć nie jestem w stanie. Tego zaś jestem pewny, że panowie fabrykanci oceniając doniosłość kwestji, ani swych zdolności, ani też czasu swego nie odmówią [1])

---

[1]) Do ostrożności jakie każdy sumienny gospodarz u siebie bez wielkich kosztów zaprowadzić może i powinien, należą:

1) Osłonięcie wszystkich bez wyjątku trybów za pomocą odpowiednich pudeł nie drewnianych, które łatwemu ulegają zepsuciu, lecz z grubéj i mocnéj blachy żelaznéj wykonanych.

2) Kieraty o trybach dolnych stanowczo winny być usunięte, a zastąpione przez kierat o trybach górnych.

3) Koło rozpędowe młockarni, które wtedy na piętrze bywa umieszczone, winno być przegrodzone takiej wysokości ścianą, aby robotnik przechyliwszy się spaść i przez pas porwanym być nie mógł.

4) Stół winien być w takiej wysokości umieszczony, i taką mieć pochyłość, aby robotnik wyciągnąwszy ręce jak najdalej, przy posuwaniu młócić się mającego zboża, rękami cepów nie dosięgał.

5) W sieczkarniach winny być umieszczone po obu stronach deski prostopadłe do płaszczyzny koła, na którem osadzone są kosy, gdyż wtedy odrywająca się, skutkiem słabego przytwierdzenia, kosa, utkwi w desce, a która tym sposobem ochroni od przypadku mogącego się w tem miejscu naówczas znajdować robotnika.

Jak do rewizji lokomotyw i dróg żelaznych mamy ludzi specjalnych, czuwających nad bezpieczeństwem publicznėm, tak i do machiny rolniczych należałoby mieć takichże, gdyż liczba przypadków przy tych ostatnich jest przerażająco większa, bo od czasu istnienia u nas dróg żelaznych, zapewne razem wziętych, nie było tyle przypadków ile się rok rocznie przy maszynach rolniczych wydarza. Zdaniem mojem, okoliczność ta winna być uwzględnioną. Oto wszystko co z naszej strony zrobione, winno stanowczo położyć skuteczną tamę nieszczęściu. Inna kategorja ostrożności jako od nas niezależna, winna być poruczoną właścicielom lub dozorującym officjalistom, mianowicie chodzi tu o wybór wieku, roztropność pracującego, obcisłe ubranie, a przedewszystkim trzeźwość. Nie byłoby także zbytecznem jak to proponował kol. *Łukaszewicz* z Kraśnika (patrz Tygod. Lek. z 1867 r. str. 387) aby na pokaźnych miejscach machin umieszczano znaki jak np. trupie główki o niebezpieczeństwie przestrzegające.

(*Dokoń. nast.*)

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

LITERATURA ROSSYJSKA.

Przewodnik dla lekarzy i studentów do analizy chemicznėj w stanie fizjologicznym i patologicznym organizmu. (*Руководство къ физіологическому и патологическому химическому анализу для врачей и студентовъ*). *F. Hoppe-Zejler'a* prof. chemji stosowanéj w uniwersytecie w Tübingen. Tłomaczone z drugiego niemieckiego wydania pod Redakcją prof. *Danielewskiego*, Kazań 1867 r. Dziełko to 421 stronic zawierające, jakkolwiek jest tłomaczeniem, zaliczyć winniśmy do dzieł rossyjskich oryginalnych, różni się bowiem znacznie od wydania niemieckiego, gdyż *Hoppe-Zejler* wydanie swoje, na żądanie tłomacza, dla wydania rossyjskiego znacznie powiększył i uzupełnił. Jest to podręcznik nie małéj wartości dla praktycznego lekarza i dla tego umyśliliśmy z nim czytelników zapoznać.

Wykład w nim jasny, zrozumiały, i tak zwięzły, iż niepodobna dawać z niego krótkiego sprawozdania, raczéjby należało przetłomaczyć dosłownie. Dla tego też musimy ograniczyć się na wyliczeniu przedmiotów, które traktuje, odsyłając zresztą do oryginału.

---

6) Jako zasada winno być postanowione, aby nalewanie oleju do pangwi nigdy się podczas gdy maszyna jest czynną nieodbywało. W tym względzie byłoby zbawiennem zastosowanie takiego przyrządu, któryby w danym czasie potrzebną ilość oleju dostarczał. Tym sposobem uniknęlibyśmy wielu nieszczęść, jakie się przy smarowaniu pangwi w maszynach w ruchu będących wydarzały, a zarazem nie byłoby straty na czasie, gdyż maszyna w biegu bez przerwy byćby mogła.

7) Nie jeden smutny zdarzył się przypadek, skutkiem kilkogodzinnego znużenia jednostajném mechanicznėm zajęciem, jakiém jest poganianie koni zaprzężonych do dyszla przy kieracie, do czego zwykle dzieci po lat 10 lub 12 są używane, które zwykle siadając na owych dyszlach, pomimo zakazu, z takowych spadają i częstokroć łamią rękę lub nogę albo też przez nadchodzące konie bywają tratowane. Proponowane urządzenie siedzenia wygodnego zkądby poganiać można, są niewystarczające, gdyż jak mi to naoczny świadek felczer szpitala w Mieni, Wincenty *Bieliński* opowiadał, zdarzył się taki przypadek, że pękły tryby w kieracie; konie tym sposobem gwałtownie wstrzymane, nagle się cofnąwszy poupadały, a dyszel, mimo tego że był belką dość grubą, pękł na dwoje, zraniwszy poganiacza, który niezawodnie byłby został na miejscu, gdyby się był bliżej znajdował. Trzeba więc szukać innych sposobów aby złego ztąd wynikającego ustrzedz.

W przedmowie tłomacz, nie rozwodząc się nad ważnością chemji w medycynie, jako o fakcie wszystkim wiadomym, biorąc tylko pod uwagę brak praktycznych przewodników do poszukiwań lekarsko-chemicznych, powiada że wydał dzieło, o którem mówimy, otrzymawszy liczne od autora dopełnienia.

Całe dziełko rozdzielił na cztery części:

W *pierwszéj* wykłada technikę chemiczną i mówi o użyciu aparatów, o dochodzeniach chemicznych w ogólności, o wymierzaniu, o poszukiwaniach optycznych, użyciu spektroskopów, o poszukiwaniach za pomocą polaryzacji i fluorescencji. Przyczem opisuje narzędzia polaryzacyjne: dla polaryzacji kolistéj, i uznaje polaryzatory *Seidel'a*, *Wentzk'ego* i *Wild'a*, za najdokładniejsze, w przypadkach wszakże, w których nie chodzi o bardzo dokładne poszukiwanie, radzi je zastąpić daleko tańszym aparatem *Mitscherlich'a*.

W *drugiéj części* mówi o odczynnikach do rozpuszczania ciał, o kwasach, alkaljach i o przygotowaniu odczynnika *Nessler'a* na ammon.

W *części trzeciéj* mówi o składzie, własnościach i metodach poszukiwania pojedynczych, nieorganicznych i organicznych istot: jak wodanów węgla, kwasów, wyskoków, tłuszczów, cukrów i istot azotowych.

Część czwarta jest najważniejsza: zawiera bowiem sposoby poszukiwania ługów, badanie moczu, przesięków i wysięków serowatych, surowicy krwi, płynu błon maziowych; poszukiwanie krwi, wydzielin i miąższu rozmaitych organów, oraz takich tkanin jak kości, zęby, mięśnie i ich rozmaitych części, mózg i nerwy.

Nakoniec, w dodatku do pomienionego dziełka, znajdują się sposoby poszukiwania krwi w plamach na drzewie, tkaninach i t. p. rzeczach, pod względem medycyny sądowéj. Ta ostatnia część zawiera w sobie tylko ostateczne wywody i mieści się na trzech stronicach druku. Kończą dwie tablice: jedna wykazująca objętość i cięż. gatunkowy wody w różnych temperaturach od 0 do 40^{0} i równoważniki metali i metaloidów w dziele użytych, oraz równoważniki soli wchodzących w skład ługów. Kończy objaśnienie chromolitograficznéj tablicy, przedstawiającéj zmiany światła słonecznego przy poszukiwaniach metali, za pomocą aparatów polaryzacyjnych. Dzieło wydane jest w dwóch zeszytach, a oba razem kosztują rs. trzy. W księgarniach warszawskich znaleźć je można.

Podręcznik do poszukiwań chemicznych może mieć za jedyne zadanie, powiada autor, objaśnienie tylko takich procesów chemicznych, które się odnoszą ściśle do badanego przedmiotu, i wykład tylko takich metod badania, które w danym razie jak najprędzej i najdokładniéj doprowadzają do zamierzonego celu. Jeżeli dla chemika specjalisty ważną jest rzeczą otrzymywać szybką i dokładną odpowiedź na dane pytanie, ważniejszem to nierównie jest dla lekarza praktyka, któremu w większej liczbie przypadków zbywa na czasie potrzebnym do poszukiwań chemicznych obszernych. Otóż autor całą swą usilność zwrócił na to, aby w swem dziele podać metody krótkie a dokładne, o ile na to obecne stanowisko nauki pozwala. W dziele tem, bardzo słusznie, unikano metod, jakkolwiek krótkich, ale dających wypadki niedokładne. Dokładność i szybkość wypadków poszukiwań chemicznych, zależy od dokładnéj znajomości własności ciał z któremi ma się do czynienia, jakoteż i od wprawy wykonywania poszukiwań: dla tego też autor poprzedził część mówiącą o istotnych poszukiwaniach chemicznych, opisaniem manipulacji i własności częściej używanych odczynników i niektórych ciał, albo znajdujących się już w organizmie, albo też tworzących się w nim przez rozkład.

To też dziełko to zasługuje na zalecenie czytelnikom, tak z powodu swej ważności jakoteż i praktyczności układu.

Dobieszewski.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Towarzystwo medyko-psychologiczne ogłosiło konkurs na rozwiązanie następującego zadania: „O obłąkanych szkodliwych dla społeczeństwa i o środkach czuwania nad

niemi. Czy znajdują się obłąkani szkodliwi społeczeństwu i jakie nowe sposoby dałyby się wprowadzić w postępowaniu z niemi?

Za rozwiązanie tego zadania Towarzystwo naznacza 800 franków (premium *Auband'a*). Rozprawy winny być nadesłane przed 31 Grudnia r. 1869 pod adresem D-ra *Loiseau* Sekretarza Towarzystwa.

— Komissja międzynarodowa w celu obmyślenia środków zabezpieczających od choroby wenerycznéj, wybrana na ostatnim zjeździe międzynarodowym lekarskim w Paryżu, odbyła pierwsze posiedzenie 31 Lipca w tém mieście pod przewodnictwem prof. *Bouillaud.*

— Komissja wyznaczona p. Dyrektora Służby Zdrowia w Paryżu (*le Directeur d'Assistance publique*), dla przejrzenia ustawy konkursowéj na posady lekarskie-szpitalne, składa się z D-rów: *Bouillaud*, *Tardieu*, *Richet*, *Broca*, *Barthez*, *Genau de Mussy*, *Gubler*, *Berard*, *Moutard-Martin*, *Alfph: Guerin*, *Lailler*, *Guyon* i *de Cambray*. Komissja zbierając się codziennie pod przewodnictwem dyrektora, bardzo postąpiła w pracy.

— Cesarz Francuzów zatwierdził dekretem z d. 31 Lipca r. b., utworzenie *pracowni nauczania* (*d'enseignement*) oraz *pracownię poszukiwań* (*laboratoire des recherches*). W dekrecie powiedziano: Art. 1-y. Otwierają się przy katedrach zakładów naukowych pracownie nauczania, w celu wykonywania w nich doświadczeń klassycznych, dla kandydatów do licencjatu (*à la licence*) i uczniów szkoły praktycznéj wyższego nauczania, jak również kandydatów do téj ostatniéj. Jeśliby, ze względu na pomieszczenie, wszystkim żądaniom pragnących uczęszczać do takich pracowni niemożna było uczynić zadość, pozostawia się uznaniu profesora przyznawać pierwszeństwo tym, którzy przy egzaminie okażą wyższe uzdolnienie. Uczniowie szkoły praktycznéj wyższego nauczania mają prawo korzystać z pomienionych pracowni.

Art. 2. *Pracownie poszukiwań*, przeznaczone dla ułatwienia postępu nauki, mogą być otwierane, według uznania rady wyższéj szkoły praktycznéj wyższego nauczania, czasowo lub stale, przy zakładach naukowych zostających pod zawiadywaniem ministra oświecenia publicznego i zaopatrywane z funduszów oznaczonych budżetem państwa.

Minister, na przedstawienie rady szkoły praktycznéj, może przyznawać dyrektorom niemi kierującym osobne wynagrodzenie.

Art. 3. Dyrektor przedstawi do zatwierdzenia ministrowi pomocników, jakich uzna za niezbędnych w pracowniach, jako też uczniów tychże pracowni.

Art. 4. Minister, według własnego uznania, albo na przedstawienie rady, może udzielać roczne wynagrodzenia osobom które owe pracownie prowadzić będą.

Art. 5. Również może naznaczać wynagrodzenie uczniom zasługującym na nie przez swą pracę.

Art. 6. Corocznie obmyśli minister środki zdolne pokryć wydatki niezbędne na utrzymanie pracowni.

— Minister oświecenia publicznego we Francji ustanowił komissję, któréj obowiązkiem będzie czuwać nad gabinetami anatomji normalnej i patologicznej; komissja ta złożoną będzie z następujących osób: profesora anatomji opisowej, profesora anatomji patologicznej, profesora chirurgji operacyjnej i mechanurgji, oraz kierującego ćwiczeniami anatomicznemi.

Wszystko co się tyczy ulepszeń gabinetów zostaje pod zawiadywaniem pomienionej komissji.

Komissja zbierać się będzie na posiedzenie raz w miesiąc, pod przewodnictwem Dziekana Wydziału Lekarskiego, protokuł posiedzenia zostanie przesyłany ministrowi właściwą drogą.

Pod zawiadywaniem kierującego ćwiczeniami anatomicznemi, zarządzający pawilonami szkoły praktycznej, rozdzielać będą trupy przeznaczone do sekcji dla studentów w sposób najbardziej ułatwiający ich zużytkowanie i postępy ćwiczeń.

Studenci obowiązani będą przygotowywać preparata do przechowywania, ażeby takowe służyć mogły do nauki w braku świeżych preparatów.

Postanowania przytoczone uzupełniają instrukcję dla szkoły praktycznéj Wydziału Lek. w Paryżu, wydaną d. 3 Sierpnia r. 1850; reszta instrukcji pozostaje niezmieniona.

(Union méd. Bull. thérap).

Dnia 14 Września r. b. umarł w Berlinie **Dr. Posner**, Redaktor czasopisma *Berliner Klinische Wochenschrifft*. Jestto bolesna strata dla całych Niemiec.

— Privatdocent uniwersytetu berlińskiego Dr. *Ludomir Hermann*, powołany został na prof. zwyczajnego do wykładu fizjologji w uniwersytecie w Żürich.

— Dr. *Cohnheim* powołany został do Kiel na prof. anatomji patologicznéj.

Dobieszewski.

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

Ważniejsze prace i dzieła lekarskie w r. 1867 wydane [1]

Anatomja opisowa w r. 1867. O podręcznikach i atlasach anatomicznych znajdą czytelnicy wzmiankę w bibliografji, którą dołączamy do każdego Dodatku do Kliniki. Tu jeszcze przypomnimy dzieła **Luschki** (anatomja głowy), **Braune'go** (atlas anatomo-topograficzny, podług przecięć na trupach zamrożonych), **Rüdinger'a** (atlas anatomji ucha).

Znajdujemy dwie ważne prace dotyczące sposobów przechowywania preparatów anatomicznych. Sposób **van Vetter'a** (*Gaz. des hôpit. 1867. Nr. 84*) polega na zanurzaniu preparatu w mieszaninie glyceryny, ordynarnego cukru (sucre brun naturel) i saletry. Preparata zachowują normalną barwę i pewien stopień giętkości. Sposób **Brunnetti'ego z** Padwy (*Allgem. Wien. med. Ztg. Nr. 37*) polega na kolejnem wysprycowywaniu naczyń krwionośnych i kanałów naturalnych, najpierw wodą, potem alkoholem, dalej eterem siarczanym, nakoniec roztworem kwasu garbnikowego, a wreszcie na suszeniu przy pomocy osobnego przyrządu. Części tak przyrządzone tracą wprawdzie swą naturalną barwę, ale zachowują normalne swe kształty, a nawet budowę histologiczną.

Z anatomji ogólnej wypada wspomnieć o ważnej pracy **Karola Vogt'a** (*Memoire sur les microcéphales ou hommes-singes Tome XI des memoires de l'institut génévois*), która nie mało krwi napsuła zadąsanym wrogom realizmu. W pracy swej *Vogt* mówi o 30 dotychczas znanych wypadkach *mikrokephaliae* wynikającej z braku pewnej części mózgowia. Z rozpatrzenia tych przypadków przychodzi autor do następujących zdań: *Mikrokephali*, o których tu mowa, urodzeni byli ze zdrowych rodziców i prawie wszyscy mieli zdrowe i dobrze zbudowane rodzeństwo. Wszelako zdarza się w jednej rodzinie kilku członków z tą wadą ustrojową. *Mikrokephali* rozwijają się powolnie, dosięgają jednakowoż zwykłych wymiarów ciała; najstarszy ze znanych mikrokephalów doszedł do 44 roku życia. Nie mają oni czoła, brwi ich mocno są wydatne, a gęste ich częstokroć wełniste włosy, głowę pokrywające, do samych brwi dochodzą; okolica szczękowa ku przodowi występuje. Wygląd ich zupełnie do małp podobny, posiadają jednakże cechy człowiekowi właściwe, jako to: wystający nos, mentum promineus i spina nasalis inferior, również i formę i ściśle obok siebie ustawione zęby. Czaszka ich jest *cranium prognathum* z pochyło stojącemi zębami przedniemi; *arcus superciliares* stanowią duże guzy. *Lineae semicirculares temporales* obu stron schodzą się w linji środkowej, podobnie jak u zwierząt, w jedną wystającą linję; czoło przez to nabiera formę trójkątnej zagłębionej powierzchni; *lineae semicirculares occipitales* stanowią także mocno wystające linje. Dziura potylicowa wielka bardzo, ku tylnemu końcowi czaszki jest zbliżoną. Podstawa czaszki i szczęka nie są anormalnie małe, a tym czasem sklepienie czaszki bardzo jest zmniejszone. Objętość jamy czaszek przez *Vogt'a* badanych, u indywiduów 5 do 44 lat mających, wynosiła 272 do 555 ctm. sześciennych, kiedy tymczasem objętość czaszki dużych

---

[1]) Ograniczymy się w tem sprawozdaniu jedynie na podaniu treści i tytułów najważniejszych prac lekarskich, tych szczególniej, które dla ogółu praktykujących lekarzy nie są bez znaczenia. Źródłem z którego czerpać będziemy materjał główny do niniejszych sprawozdań są: *Jahresberichte* etc. *Virchow'a* i *Hirsch'a*.

małp 290 do 540 ctm. kub. wynosi. Minimum zaś objętości jamy czaszki umysłowo rozwiniętego człowieka białej rassy, wynosi mniej więcej 1,000 ctm. kub. Cała głowa mikrokephala jest, podług słów autora: „une boite crânienne de singe accolée a' une face de race humaine inférieure et prognathe." Brak mózgowia rozpoznać się daje, wbrew zdaniu *Wagner'a*, nie w zrazach tylnych a w przednich. Mlecz przedłużony i móżdżek nie przedstawiają żadnego zboczenia. Mózgowie mikrokephalów, w swej całości wzięte, wielkie przedstawia podobieństwo z mózgowiem małp. *Vogt* przyczynę tego rodzaju *mikrokephaliae* widzi we wstrzymanym rozwoju płodu w 4-ym miesiącu życia macicznego i w potworności tej dostrzega cofnięcie się do pierwotnego typu rodzaju ludzkiego.

Z prac na polu *osteologji*, a w szczególności mechaniki układu kostnego, zasługuje na uwagę praca **Hermanna Meyer'a** (*Reichert's u. Dubois-Reymond's Archiv. 1867. p. 615.*). o architekturze istoty gąbczastej kości. Z badań autora wynika, iż *substantia spongiosa* bynajmniej nie jest massą nieregularnie nagromadzonych tabliczek i beleczek kostnych. Przeciwnie dające się rozróżnić w układzie tej substancji linje i szeregi tabliczek i beleczek kostnych, stanowią figury zupełnie odpowiadające krzywiznom ciśnienia (Druckcurven) i krzywiznom ciągnienia (Zugcurven) znanym w mechanice. Prawidłowy ten układ zdradza się i w *substantia dura* kości, która się tylko różni od istoty gąbczastej większem skupieniem tychże samych i tak samo ułożonych tabliczek i beleczek kostnych. Wynikiem takiej architektury istoty kostnej, jest połączenie znacznej oporności kości z możliwie małą massą składającej je istoty. **W. Gruber** (*Mem. de l'acad. de St. Petersb. VII. Ser. Tome X. Nr. 7.*) napisał na bardzo licznych badaniach opartą *monografję torebek maziowych stale i niestale napotykanych w okolicy stawu łokciowego*. Dla braku miejsca ograniczamy się na wzmianoe o tej bardzo gruntownej pracy. Z dziedziny *neurologji*, zwracamy uwagę na pracę **Sappey'a** (*Comptes rendus LXV. p. 761*) o nerwach napotykanych w neurylemacie pni nerwowych (*nervi nervorum*), które zdaniem autora stale i z łatwością wykryć się dają. Forma ich rozkładu podobna jest do tej, jaką nerwy przedstawiają w innych tkaninach włóknistych. W przebiegu swym trzymają się tętnic i tworzą miejscami małe sploty o nieregularnych okach. Śledzić się dają aż w powłoce wiązek nerwowych drugiego rzędu, ale nie dają się wykazać w pochwach wiązek pierwotnych (primitive Bündel) nie zdarzają się też więc i w pniach nerwowych mniej niż $1/2$ mm. średnicy mających. Każde włókno tych nervi nervorum, mimo swej cienkości, posiada pochwę, rdzeń i cylinder osiowy. Szczególniej obfituje w nie zewnętrzna pochwa nerwu wzrokowego, w pochwie zaś wewnętrznej tegoż nerwu zbywa na nich. Autor wnosi, że wspomniana zewnętrzna pochwa nerwu wzrokowego, która też dużo sprężystych włókien w sobie mieści, nie może być uważaną jako dalszy ciąg twardéj opony mózgowia i jako ogniwo pośrednie pomiędzy tąż oponą a twardówką oka, albowiem w oponie twardej i w twardówce, wcale włókien sprężystych nie znajdujemy, co zaś do nervi nervorum, te w bardzo tylko małej napotykane tam bywają liczbie.

Frankenhäuser (*Die Nerven der Gebärmutter und ihre Endigung in den glatten Muskelfasern Mit 8 Tafeln. Jena. 1867*). Ogłosił bardzo szczegółowy opis nerwów macicy i jajników, ich punktów wyjścia i przebiegu. Jest to jak najdokładniejsza monografja rozgałęzień układu sympatycznego w jamie brzusznej. Streszczenie nie jest niemożliwem.

Angiologja. Kwestja sporna dotycząca roli zastawek aorty względnie do ujścia tętnic wieńcowych serca, na nowo została podniesioną przez **Perls'a** (*Virchow's Arch. Bd. 39. p. 188.*), któremu się zdaje, że doświadczeniami swemi przekonał o niezależności dopływu krwi do tętnic wieńcowych od zachowania się zastawek półksiężycowych aorty. Przekonał się on, na wyciętych sercach, że z naciętych tętnic wieńcowych ciecz nie tryskała, jeżeli ciśnienie cieczy w aorcie było nie wielkie, że zaś przeciwnie tryskała, ile razy przez utworzenie oporów ciśnienie cieczy w aorcie wzrastało. Zjawisko to miało miejsce bez względu na całość i na wycięcie poprzednie zastawek aorty. Autor mniema, że z powodu bardzo ukośnego przebiegu początku tętnicy wieńcowej, dolny brzeg jej wyjścia, przy słabem ciśnieniu cieczy w aorcie, ku zewnątrz zostaje pociśniętym i zamyka sobą całe ujście, wstrzymując przez to dopływ krwi do tętnicy. Przy silniejszem zaś ciśnieniu, górna ściana początku tętnicy uniesioną zostaje, a tem samem światło tętnicy się otwiera i krew do niej wpływa.

Barbieri (*Gazzetta medica italiana Lombardia. Serie V. T. VI—Nr 22—52.*) opracował bardzo wyczerpująco *monografję tętnicy kręgowej*—i wykazał jej ważność pod wielu względami.

W *Splanchnologji* spotykamy pracę **Oskara Wyss'a** (*Virchow's Archiv. Bd. 36*), który się zajmuje aetiologją żółtaczki zastoinowej. Z dokonanego badania 20 trupów, autor przekonał się, że w 5 wypadkach przewód żółciowy przechodził wskróś przez głowę trzuszczki, w 15 zaś obok tejże głowy leżał.

Z *aestheziologji*, wspomnimy o dwóch, poczęści polemicznych pracach dotyczących *anatomji* i *topografji błony bębenkowej*. Są to prace **Prussak'a** (*Centralblatt f. m. W. Nr. 15.*) dokonane pod przewodnictwem **Politzer'a** i **J. Gruber'a** (*Wochenblatt d. K. K. Geschft. d. A. in Wien Nr. 1 i 21*). **Sappey** (*Comptes rendus LXV. p. 675*), opisuje 5 mięśni o gładkich włóknach w przyrządzie widzenia. A mianowicie 1° *Mięseń rzęskowy* (M. ciliaris:) dobrze znany. 2° *M. orbito-palpebralis*—ciągnie się on od wewnętrznego do zewnętrznego kąta oczodołu w powiece górnej i leży pomiędzy końcem *m. levatoris palpebrae super*, a chrząstką, powiekową, na szerokości 12 do 14 Mm. ściśle będąc złączony ze spojówką powieki. Stanowi on listek uważany dotychczas za rozszerzenie ścięgna mięśnia *levatoris palpebrae sup.* i zostaje w związku również ze ścięgnem *m. recti oculi super* i ztąd też bywał on już brany za przedłużenie ścięgna tegoż mięśnia. Włókna jego mają kierunek włókien mięśnia podnoszącego powiekę górną, jednakowoż tworzą one siatkę. Reguluje on ruchy powieki górnej i jej przykładanie się ściśle do gałki oka. 3° i 4° *M. orbitalis internus* et *externus*. Są to krótkie, poprzecznie biegnące mięśnie, które poczynając się po za brzegiem oczodołu, idą od kostnej ściany tegoż, do torebki gałki oka; *m. internus* odchodzi od *crista lacrymalis*, *m. externus* zaś od brzegu zewnętrznego oczodołu. Oba łączą się z bocznemi końcowemi przyczepami *m. orbito-palpebralis*. 5° *M. orbitalis inferior* leży w *fissura orbitalis inferior*. Został on już dawniej dobrze opisany przez *H. Müller'a*, dodać tylko wypada, że pewna część jego włókien przyczepia się do tylnej części pochew mięśni oczowych.

Z dzieł *anatomji topograficznej* wymienić należy atlas *Henke'go* (*Atlas d. topographischen Anatomie d. Menschen. 73 Tafeln u. 19 Bogen— Text mit 27 Holzschnitten. Leipzig. 1867*).

Markiewicz.

KRONIKA DWUTYGODNIOWA.

Wybór asystenta kliniki chirurgicznéj w Szkole Główněj. Na ostatniem posiedzeniu Wydziału Lekarskiego, na przedstawienie prof. *Korzeniowskiego* Dyrektora Kliniki chirurgicznej, wybranym został, znaczną większością głosów, na Assystenta tejże kliniki p. *Karol Benni*. P. *Benni* skończył nauki lekarskie w uniwersytecie paryzkim i otrzymał tam stopień D-ra Medycyny; po kilkoletniej pracy w klinikach chirurgicznych paryzkich, w początkach bieżącego roku stopień D-ra Medycyny w Akademji Lekarskiej petersburgskiej potwierdził. Za rozprawę: „Recherches sur quelques points de la gangrène spontanée", otrzymał w roku bieżącym (18 Sierpnnia) od wydziału lekarskiego paryzkiego *wzmiankę zaszczytną* (*mention honorable*).

JW. Radca Tajny *E. Pelikan*, Dyrektor Departamentu Lekarskiego, przybywszy dnia 19 b. m. do Warszawy, zwiedził wszystkie tutejsze szpitale i zakłady lecznicze prywatne. Towarzyszyli mu JW. Rzecz. Rad. St. prof. *Becker* Inspektor Lekarski przy Namiestniku Królestwa, W. *Malek* Inspektor Lek. M. Warszawy i JW. Jenerał *Witkowski* Prezydent M. Warszawy.

Kwestja szczepienia ospy ochronnéj niemowlętom, jako też szczepienia powtórnego (revactinatio) weszła u nas na porządek dzienny. Trudno nie wyznać, że pod tym względem nic u nas nie zrobiono, nie przyczyniliśmy się swemi pracami do rozwiązania stawionego gdzieindziej pytania: ile się pożytku przynosi organizmowi przez wprowadzanie weń jadu ospowego? a co gorsza, nie mamy wcale wiadomości, jak licznie u nas ospa zaszczepianą bywa;—brak tej statystyki, nie możliwem czyni wszelkie dalsze usiłowania. Powsze-

chnie przyjęto, że szczepienie krowianki zabezpiecza od zjadliwości ospy naturalnej, i tym sposobem śmiertelność umniejsza, zanim przeto przeciwnicy szczepienia dowiodą słuszności swych twierdzeń, w obowiązkach policji lekarskiéj leży *zmuszać* wszelkiemi możliwemi środkami do zaszczepień.

Dr. *Malek* Inspektor Lekarski M. Warszawy, podniósł tę kwestję i wziął się szybko i energicznie do wprowadzenia w zaszczepianiu ospy w Warszawie pewnego ładu; koniecznym do tego środkiem, bez którego kroku dalej zrobić nie podobna, jest dokładnie zebraną statystyka. Takiéj dotąd nie mamy. Sprawozdanie kol. *Maleka* z 1867 r., które złożył Departamentowi Lekarskiemu, powiada: że ospę szczepiono w ubiegłym roku w Warszawie 2160 dzieciom; urodziło się 11663, zatem 9503 dzieciom ospa nie została zaszczepioną! więc skoro połowa z tych noworodków umarła, albowiem 5831, mogła z nich znaczna część umrzeć skutkiem nie zaszczepienia ospy. Tymczasem tak nie jest, a raczej wniosków takich wyprowadzać nam nie wolno, bo nic nas do nich nieupoważnia; z takiéj statystyki *żadnych* wypadków otrzymać nie podobna. Zaprowadzenie zatem porządnéj statystyki jest potrzebą gwałtowną. Dr. *Malek* rozesłał w tym względzie rozmaite odezwy i okólniki, a mianowicie: okólnik do lekarzy wolno-praktykujących i do akuszerek, odezwę do przełożonych nad zakładami naukowemi rządowemi, wystosował polecenie do felczerów, a we wszystkich okólnikach i odezwach, wzywa o porządną kontrollę, z któréjby dała się dokładna ułożyć statystyka.

Okólnik do lekarzy wolno-praktykujących brzmi jak następuje:

„W zamiarze jak najszybszego rozszerzenia zaszczepiania dzieciom ospy ochronnéj, JW. Hrabia Feldmarszałek, Namiestnik Królestwa, pomiędzy innemi środkami dążącemi do osiągnięcia pomienionego celu, polecić raczył, włożyć obowiązek i na lekarzy wolno-praktykujących, składać w końcu każdego roku, Urzędowi Lekarskiemu miasta, wiadomości o liczbie dzieci, którym ospę zaszczepili i w tym celu zaopatrzyć tychże lekarzy drukowanemi blankietami, na którychby spisywać mogli żądane od nich wiadomości.

Inspektor Lekarski Miasta podając o tem do wiadomości pp. lekarzy wolno-praktykujących, ma nadzieję, że ciż mając wzgląd na ważność przedmiotu, nie odmówią w nim swego współudziału, lecz owszem żywy przyjmą udział we wprowadzeniu tego środka, mającego na celu zabezpieczenie zdrowia publicznego.

Biorąc wszelako pod uwagę, że zaszczepiona ospa nie zachowuje przez całe życie indywiduum swego zabezpieczającego wpływu, i że po pewnym przeciągu lat *powtórne szczepienie* (*revactinatio*), jeźli nie niezbędne, to przynajmniej bardzo jest pożyteczne dla zabezpieczenia od ospy naturalnej; czuje się w obowiązku zwrócić uwagę pp. lekarzy na tę okoliczność, ażeby, przy ciągłych swych stosunkach z mieszkańcami zechcieli przekonywać ich o pożyteczności podlegania podobnemu środkowi hygienicznemu.

Mając nadzieję, że PP. Lekarze podzielają pomienione poglądy Inspektora Lekarskiego, przesyła im przy okólniku drukowane blankiety, najuprzejmiej prosząc, iżby go stosownie zapełniwszy, do Urzędu Lekarskiego taką statystykę za r. 1868, najpóźniej dnia 1 Listopada r. b. nadesłać raczyli. P. o. Inspektora Lekarskiego (podp.) *Malek*.

Nie wątpimy, że Szanowni Koledzy pospieszyć zechcą ze sprawozdaniami, a skoro takowe Inspektorowi złożone zostaną, postaramy się z ową statystyką zapoznać czytelników. Samo składanie podobnych raportów, jest już ważnym środkiem sanitarnym, nietylko pomoże do ułożenia statystyki, tyle pożądanej, ale jednocześnie wpłynie na *rozrzerzenie* szczepienia.

Stan sanitarny m. Warszawy. W m. ubiegłym przeważnie panowały w Warszawie *ostre katary przewodu pokarmowego* tak u dorosłych jak i u dzieci, *tyfus* także się spostrzegać daje, z tym samym przebiegiem i temi samemi co poprzednio cechami. Przypadki *czerwonki* (*dysenteria*) mniéj są liczne tak u dorosłych jak u dzieci, jednak zjawiają się jeszcze. *Zapalenia płuc* i *opłucnéj* nie liczne, u dzieci bywały liczne *zapalenia drobnych oskrzeli* (*bronchiolitis*), które i obecnie spotykamy. Widziano przytem *krup* i *koklusz*. Z chorób wysypkowych *ospę złagodzaną* (*voriolois*) i *płonicę* (*scarlatina*).

† Dnia 21 Września, rozstał się z tym światem *Franciszek Ksawery Rakowski* Dr. Med. i Chir.

Redaktor. Z. Dobieszewski.

W Drukarni J. Jaworskiego.—Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.—Cena pojedynczego arkusza kop. 15 (złp. 1.)